

14 . トリアージについて

- ・ 高知県では、START (Simple Triage And Rapid Treatment) 方式のトリアージを行います。
- ・ ここでは、トリアージについてその意義や実施方法などを説明します。
- ・ トリアージは災害医療において、限られた資源を最も有効に活用し、より多くの人命を救うために必要不可欠なものです。
- ・ 普段から、防災訓練などにトリアージの実施訓練を取り入れ、災害時に冷静に判断・行動できるようにしておきましょう。

14-1 トリアージとは

- ・ 「トリアージ (T r i a g e)」は、戦場における負傷者の傷病の程度を区別することとして用いられてきた用語です。けれども近年では、災害医療の現場において、災害時の負傷者の程度や治療の優先順位の判定という意味で用いられるようになってきました。
- ・ トリアージは、救急医療や災害医療における 3 T のうちの 1 つで、より多くの人命を救うために欠かせないものです。
- ・ 3 T とは、以下の救急医療や災害医療における重要な一連の 3 つの活動の総称で、それぞれの頭文字から来ています。

同時に多数発生した負傷者の治療の優先順位の判定

Triage

医療救護施設への迅速かつ確実な搬送

Transportation

搬送先の医療機関における適切な医療

Treatment

14-2 トリアージの必要性

- ・ トリアージを行うことの必要性として、以下のことが上げられます。
多くの患者が医療機関に殺到したときに、その中から早期に治療を要する重症患者を発見し、早期に適切な治療を受けさせることで、より多くの人命を救うことができる。
- ・ 特に緊急に治療を必要としない軽症患者や中等症患者に対して、一次的に治療を遅らせるなどにより、限られた医療資源(医師、看護師等の数、医薬品などの量)を効果的に使用することができる。

14-3 トリアージの原則

- ・ トリアージの原則は、自分自身や仲間のケアで対処可能な軽症者を除外し、すでに死亡している者の死亡を確認し、治療を必要とする者のうち、迅速な医療を必要とする重症患者とそれ以外の中等症患者を分けることです。
- ・ 災害医療におけるトリアージはより多くの生命を救うという意味合いがあります。そのため傷者の内容により治療の優先順位が代わってきます。最も基本的な治療の優先順位は以下のとおりです。

第1位：生命に関わる傷病に対する治療（生命予後に関わるもの）

第2位：治療後にも身体の機能に影響が残る傷病に対する治療
（機能予後に関わるもの）

第3位：顔面の傷などの美容的な影響が残る傷病に対する治療
（美容予後に関わるもの）

14-4 トリアージの実施場所

- ・ トリアージ場所は、主に医療救護所や救護病院などの医療救護施設で実施されます。このほか負傷者を搬送する時にも早期に医療を必要とする者を優先する必要があるため、災害現場でもトリアージが行われることとなります。

14-5 トリアージの実施頻度

- ・ 負傷者の様態は常に変化しています。このため、トリアージは、負傷者に対して1回行えばよいというものではなく、常に変化する負傷者の様態に合わせて、必要に応じて何度も繰り返し実施します。

14-6 トリアージの実施方法

14-6-1 トリアージの実施場所

- ・ トリアージの実施場所については、災害現場・医療救護所、救護病院（仮設救護病院）・災害支援病院・広域災害支援病院などがあります。

また、重症患者を県外に搬送する時には、必ず直前に再度トリアージを実施しますので、広域搬送点もトリアージ実施場所となります。

14-6-2 トリアージ

災害現場・医療救護所での対応

- ・ 災害現場では、最初に到達した救急隊の救急救命士などが、トリアージを行うと共に、必要な救急措置を行います。医師がいる場合は、救急隊と協力してトリアージを行います。なお、救急隊の活動については、各消防本部の活動基準によります。
- ・ 医療救護所の医師は、医療救護所に集まっている負傷者のトリアージを行い、必要な応急措置を行います。
- ・ 災害現場や医療救護所では、指揮命令系統を明確にし、円滑な医療救護活動を実施するように努めます。

医療機関での対応

- ・ 医療機関では、事前にトリアージ実施責任者を決めておくようにします。また、責任者が不在の時にも対応できるように代理の責任者を決めておきます。
- ・ トリアージ責任者は、より豊富な経験と知識を備え、かつ判断力、指導力を有する医師が適任です。

14-6-3 トリアージの実施者

- ・ 災害発生時では、救急隊員（救急救命士を含む）、医師、看護師等がトリアージの実施者となり得ます。ただし、トリアージには短時間で多数の負傷者の傷病の程度を判断し、治療の優先順位を決定しなければならないため、トリアージについてのトレーニングを積み、強い決断力を有する者でなければなりません。

14-6-4 トリアージカテゴリー

- ・負傷者の傷病を緊急度や重症度に応じて4段階に分類します。

以下の表は一般的なカテゴリーであり、医療機関の人員や物資を最大限に活用でき、より多くの負傷者を治療するために、災害の種類や規模などによりトリアージの運用を弾力的に運用する必要があります。

表 13-1 トリアージカテゴリー

順位	分類	識別色	床病状態及び病態	具体的事例
第1順位	最優先治療群 (重症群)	赤色 ()	生命を救うため、直に処置を必要とするもの。窒息、多量の出血、ショックの危険のあるもの。	気管閉塞、呼吸困難、意識障害、多発外傷、ショック、多量の外出血、内気胸、胸部会報創、腹腔内出血、腹膜炎、広範囲熱傷、気道熱傷、クラッシュシンドローム、多発骨折、など
第2順位	待機的治療群 (中等症群)	黄色 ()	ア 多少治療の時間が遅れても、生命に危険がないもの。 イ 基本的には、バイタルサインが安定しているもの。	全身状態が比較的安定しているが、入院を要する以下の傷病者：脊髄損傷、四肢長管骨折、脱臼、中等熱傷など
第3順位	保留群 (軽症群)	緑色 ()	上記以外の軽易な傷病で、殆んど専門医の治療を必要としないものなど。	外来処置が可能な以下の傷病者：四肢骨折、脱臼、打撲、捻挫、擦過傷、小さな切創及び挫創、軽度熱傷、過喚起症候群、など
第4順位	死亡群	黒色 (0)	既に死亡しているもの、又は明らかに即死状態であり、心肺蘇生を施しても蘇生可能性のないもの。	圧迫、窒息、高度脳損傷、高位頸髄損傷、心大血管損傷、内臓破裂等により心肺停止状態

14-6-5 トリアージの実施要領

- ・各実施場所において、トリアージを実施できるスペースを確保します。病院等でトリアージを実施する場合、院内の治療活動との混乱を避けるために、玄関付近にトリアージ実施場所を設けるようにします。
- ・確保したスペースを、トリアージ前の負傷者の待機場所、トリアージの実施場所、トリアージ後の負傷者の待機場所の3つに明確に区別します。また、トリアージ後の待機場所について、最優先治療群（ ）、待機的治療群（ ）、保留群（ ）の3つのスペースに明確に区分し、各色別に表示しておきます。
- ・負傷者及び救急搬送の動線が一方向となるように、進入路や搬出路を確保します。
- ・トリアージ実施場所から少し離れた場所に、蘇生可能性のない者又は死亡と確認された者（0）を安置する場所を確保します。
- ・家族等から問い合わせ等に対応するため、情報の収集、処理、伝達等を専門に担当する者を定めておきます。この担当者は搬送、収容された負傷者の氏名等をトリアージエリアに掲示するなどして周知に努めます。
- ・トリアージ実施者には、その場に居合わせた者のうち、トリアージに最も豊富な経験と知識を備え、決断力を有する者が当たります。
- ・トリアージ実施者は、治療にはあたらず、トリアージのみを専任で行います。
- ・トリアージに要する時間は、負傷者1人あたり60秒以内が目安です。
- ・トリアージは1回だけで終わるのではなく、災害現場への医師到着後、あるいは病院に到着後など、必要に応じて繰り返す必要があります。
- ・トリアージの結果に基づき、トリアージタグを負傷者の右手首関節部につけます。しかし、その部位が負傷している場合には、左手首関節部、右足関節部、左足関節部あるいは首の順で、つける部位を変えます。なお、衣服や靴等の所持品にはつけないようにします。
- ・各医療従事者や応援班のスタッフは、トリアージの結果に基づき、以下の場面において適切に行動します。

表 14-2 場面別トリアージ順位ごとの行動

医療救護所におけるトリアージ

分類	内容
最優先治療群 (重症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応急処置をして救護病院等に搬送します。 ・ 自家用車、バス、トラックなどを利用して、またこれらの利用が困難な場合には簡易担架や戸板など、搬送方法を工夫してできるだけ早く救護病院等へ搬送します。 ・ 近くに臨時のヘリポートを確保できるのであればヘリコプター搬送を要請して救護病院等に搬送します。なお、医療救護所から救護病院等への搬送は、市町村が対応することになっています。
待機的治療群 (中等症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 最優先治療群(重症群)の傷病者がいなければ、応急処置をして救護病院等へ搬送します。 ・ 最優先治療群(重症群)の傷病者がいる間はトリアージエリアの決められた場所の中で順番がくるのを待ってもらいます。
保留群 (軽症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 応急処置用医療材料で処置をします。 ・ 処置が終われば順次帰ってもらいます。
死亡群	<ul style="list-style-type: none"> ・ 遺体は所轄警察署の指示に基づき、市町村の指定した遺体安置所へ搬送します。

救護病院におけるトリアージ

分 類	内 容
最優先治療群 (重症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・施設や設備の被害状況が軽微で、なおかつ医療スタッフの確保も十分に診療に差し支えなければ、傷病者を迅速に救急処置室や手術室に収容し、適切な治療を直ちに開始します。 ・施設や設備の被害状況が高度あるいは医療スタッフの確保が不十分で診察が不可能であれば、傷病者を迅速に機能している病院に搬送するために、市町村本部に対し搬送要請を行います。 ・ただし、この場合でも搬送中に状態の悪化をきすことがないように、必要な救急措置を可能な限り行います。
待機的治療群 (中等症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・最優先治療群(重症群)の傷病者が幸いなことにいなくて、診療に差し支えなければ、傷病者を救急外来や応急処置室に収容し、適切な治療を直ちに開始します。 ・最優先治療群(重症群)の収容スペースを確保するため、待機的治療群(中等症群)はできる限り帰宅させます。 ・施設の設備の被害状況が高度あるいは医療スタッフの確保が不十分で診察が不可能であれば、最優先治療群(重症群)の傷病者を災害支援病院等に搬送した後、待機的治療群(中等症群)の搬送の手配を行います。 ・一方、多数の傷病者に対応する医療チームとは別に、待機的治療群(中等症群)の傷病者を専門に担当する医療チームを編成することも可能です。
保留群 (軽症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の外のスペースに簡単な応急処置のエリアを設け、ここで簡単な処置を行った後、帰宅してもらいます。 ・傷病者の数が多すぎて対応不可能な場合には、ポスター等により他の医療機関の情報を掲示し、各自で受診してもらいます。 ・講堂や体育館等があればこれを利用して保留群(軽症群)の傷病者を一括して収容し、治療を行うことも可能です。
死亡群	<p>トリアージエリアや治療のエリアとは別に遺体安置所を設け、ここに遺体をまとめて安置し、市町村の指定した遺体安置所への搬送を要請します。</p>

搬送中に医療従事者が行うトリアージ

分 類	内 容
最優先治療群 (重症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ早く救護病院等に搬送し、トリアージエリアのうち、最優先治療群(重症群)のエリアに収容します。 ・搬送中に病状が悪化をきたし、一刻の猶予もない場合には、とりあえず直近の病院において気管内挿管、輸液、胸腔ドレナージ等の応急処置を受けることも考慮します。
待機的治療群 (中等症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・病院のトリアージエリアのうち、待機的治療群(中等症群)のエリアに搬送します。 ・なお、搬送当初、待機的治療群(中等症群)と判断されても、搬送中に病状が悪化し、最優先治療群(重症群)になる場合もありますので、バイタルサインや身体所見の変化には、細心の注意を払わなければなりません。
保留群 (軽症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・保留群(軽症群)と判断された傷病者を救急車等で搬送することはありませんが、待機的治療群(中等症群)と判断された傷病者の病状が搬送中に改善し保留群(軽症群)と判断された場合には、医療機関のトリアージエリアの保留群(軽症群)エリアに搬送します。
死亡群	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の指定した遺体安置所に遺体を搬送します。

災害支援病院におけるトリアージ

分 類	内 容
最優先治療群 (重症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・直ちに救急処置室や集中治療室(ICU)あるいは手術室に収容し、適切な治療を開始します。 ・血液浄化法や高圧酸素療法など、特殊な治療を必要とする傷病者の場合には、適切な医療機関を選定し、十分情報の交換を行った上で転送します。この場合でも搬送中に病態の悪化をきたすことがないように最新の注意を払わなければなりません。
待機的治療群 (中等症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・最も適切な診療科で、治療を開始します。 ・最優先治療群(重症群)の収容スペースを確保するため、待機的治療群(中等症群)はできるだけ帰宅させます。
保留群 (軽症群)	<ul style="list-style-type: none"> ・通常であれば応急処置のみを行い、外来通院とします。ただし、在宅難病患者、高齢者、心身障害者などの災害弱者は諸般の状況に鑑み、一時的に入院加療とすることも考慮します。

14-6-6 トリアージ実施上の留意事項

- ・ トリアージの実施にあたっては、以下のことに留意します。

トリアージを行う以前には、負傷者をむやみに移動させない。

トリアージを実施する場所には、負傷者に関係ない者はいれない。

トリアージ実施責任者はトリアージのみ専任で従事し、治療にはあたらない。

トリアージ実施責任者が行った結果については、他の医療従事者などは私見をはさまない。

トリアージ実施後の負傷者の管理については、最優先治療群（ ）、待機的治療群（ ）、保留群（ ）の3グループに区分しておく。その際にスペースに余裕がないときは、最優先治療群（ ）の負傷者の収容を最優先する。

負傷者及び救急搬送の動線が一方向になるように、進入路や搬出路を確保する。

明らかに死亡又は死亡が確認された者は、その旨を明示して、遺体の安置所に安置する。

トリアージ実施後、後方搬送が必要な場合は市町村本部に連絡し、早期に後方搬送するように努める。

14-6-7 負傷者の家族等への情報提供

症状の説明等

- ・ トリアージの結果について、負傷者及びその家族等が納得できない場合も生じますが、災害時のトリアージの必要性や制約された医療環境に対する理解を求める必要があります。
- ・ 負傷者の状態に応じて留意すべき事項は次表の通りです。

表 14-3 負傷者の状態に応じて留意すべき事項

負傷者の状態	対応要項
茫然自失状態の傷病者	手を軽く触れるなどして気持ちを落ち着かせる。
無関心・抑圧行動・過剰動的行動をとっている傷病者	「横になってください。」とか「 <input type="text"/> に移動して下さい。」といった具体的な行動の指示を与える。
攻撃的行動をとっている負傷者	「おっしゃりたいことは分かります。」といった言葉で共感の意を示す。

搬送先医療機関等

- ・ 家族等からの問い合わせに対応するため、情報の収集、処理、伝達等を専門に担当する者を定めておくようにします。また、家族等以外の外部からの問い合わせに対しても、可能な限り対応するように留意します。
- ・ 身元不明者への対応としては、「死亡確認された者」及び「身元不明の負傷者」については、当初はその人数のみを公表し、その後、警察による身元確認作業の結果を待って、適宜氏名の公表を行います。
- ・ 氏名の公表にあたっては、市町村又は警察を通すことを原則とします。併せて、適切な場所に掲示をするなど、周知に努めるようにします。

14-7 トリアージタグについて

14-7-1 トリアージタグとは

- ・大災害時には多数の医療従事者や応援班が被災地に参集し、共同作業を行います。このため、各場面におけるトリアージの結果を誰が見ても容易に理解でき、直ちに次の行動にいかすことが出来るように表示するために、用いられるのがトリアージタグです。
- ・トリアージタグは、縦 23.5 センチ・幅 11 センチの台紙に複写の用紙が 2 枚からなっています。
- ・一番上の用紙は「災害現場用」、2 枚目の用紙は「搬送機関用」、一番下の台紙は「収容医療機関用」となっています。

トリアージタグ（写真）



14-7-2 トリアージタグの記載方法

- ・ トリアージタグの表面は、トリアージを行うためにトリアージ実施者が記載します。
- ・ トリアージタグの裏面は、災害現場や医療救護施設等で医療従事者などが、搬送・治療上特に留意すべき事項、あるいは、応急処置の内容などを記載します。

表 14-4 トリアージタグの記載方法と内容

記載項目	記載方法及び記載内容
タグのNo.	<ul style="list-style-type: none"> ・ トリアージ実施場所ごとに「通し番号」をつけます。 ・ 再度トリアージを行った場合でも、最初に記載した番号は、変更しません。
氏名・年齢・性別・住所・電話	<ul style="list-style-type: none"> ・ 氏名、年齢、性別、住所は、かならず記入します。なお、性別は、で囲みます。 ・ 不明の場合には、例えば、「氏名不詳」「推定 歳」「高知市丸の内9番地路上で収容」など、具体的に記載します。
トリアージ実施月日・時刻	<ul style="list-style-type: none"> ・ トリアージを行った月日・時刻を分の単位まで記載します。
トリアージ実施者氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・ トリアージを行った者の名前をフルネームで記載します。 ・ 医師が死亡を確認した場合には、例えば、「死亡確認医師：高知太郎」など、検死・検案が容易にできるように記載します。
トリアージ実施場所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例えば、「 学校医療救護所」「 病院」など、トリアージを行った場所を具体的に記載します。
トリアージ手順	<p>傷病者の呼吸をチェックする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 呼吸がない場合は気道確保をし、それでも呼吸がない場合は死亡(黒)、呼吸が回復した場合は重症(赤)とする。 ・ 呼吸がある場合は呼吸数をチェックし、10/分未満或いは30/分以上の場合は重症(赤)、10/分以上 30/分未満の場合は循環をチェックする。 <p>毛細血管再灌流時間(ﾌﾗﾝｸﾞﾗｽﾄ)をチェックする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毛細血管再灌流時間が2秒以上の場合は、重症(赤)とする。 ・ 毛細血管再灌流時間が2秒未満の場合は、意識状態をチェックする。 <p>単純な命令を出し、その反応をチェックする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 単純な命令に応じない場合は、意識がないか意識障害が認められるので重症(赤)とする。 ・ 単純な命令に応じる場合は、歩行をチェックする。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歩けない傷病者は、中等症(黄)とする。 ・ 歩ける傷病者は軽症(緑)とする。

トリアージ区分	<ul style="list-style-type: none"> ・トリアージ区分を で囲むとともに、トリアージ区分と同じモギリ部分を残して切り離します。 ・症状が重くなったことによりトリアージ区分を変更する場合には、最初に で囲んだ区分を で消して新たな区分を で囲み、その上部に変更時間を記載します。合わせて、変更後のトリアージ区分を同じモギリ部分を残して切り離します。 ・症状が軽くなったことによりトリアージ区分を変更する場合には、最初に で囲んだ区分を で消し、新たに 2 枚目のトリアージタグを作成します。 ・医師が死亡を確認した場合は、死亡群(0)に丸を付けるとともに、死亡確認の月日、時間を分単位まで記載します。
特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・災害現場、搬送機関、収容医療機関で共通に使用します。 ・医療従事者などが、搬送・治療上特に留意すべき事項等を記載します。(応急処置の内容、既往症、発見の状況、今後の治療方針で重要な事項など)なお、収容医療機関から他の医療機関への転院は、原則として、トリアージタグは使わずに紹介状を作成します。
傷病名	<ul style="list-style-type: none"> ・医師は、傷病名を記載します。 ・傷病名を確定できない場合、負傷者の症状を、「挫創」「打撲」「痛み」「出血」のうち該当するところをチェックする。 ・バイタルサインのチェックを行う。又は、酸素投与等の処置を行った場合は、時間及びその量、実施者氏名を記載する。
人体図	<ul style="list-style-type: none"> ・負傷箇所を表示するとともに負傷状況の該当するところをチェックする。
搬送機関名	<ul style="list-style-type: none"> ・例えば、「 消防署 救急隊」「家族の自家用車」など、搬送した機関名を具体的に記載します。
収容医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・例えば、「 病院」「 診療所」など、患者を収容した医療機関名を記載します。

14-7-3 トリアージタグの記載上の注意事項

- ・トリアージを迅速に行うため、トリアージを実施する前に、患者本人、家族、トリアージ実施補助者などがトリアージに必要な No、トリアージ実施月日、氏名、年齢、性別、住所、電話番号を記載します。
- ・一時的に多数の負傷者がトリアージエリアに殺到した場合には、トリアージ実施者は、トリアージ実施時刻、トリアージ実施者氏名、トリアージ区分を記載し、氏名、住所、電話番号等については、その後の応急処置の際に記載するなど混乱を避ける配慮をします。
- ・トリアージ実施者は、必ず氏名、年齢、性別、住所、電話番号の記載内容について再度確認し、トリアージを実施します。
- ・搬送機関名、収容医療機関名など、記載時に確定していない項目は、後で書き加えられるように斜線などを引かないで空欄のままにします。
- ・トリアージは 1 回だけで終わるものではないので、数行記載できるよ

うに記載します。中央部分に大きい文字で記載することはしないで下さい。

記載内容を変更する場合には変更前の事項を二重線で消し、その上部に変更後の事項等及び変更時間を記載します。

複写された文字（青色）と区別できるように黒色のボールペンなどを使用します。

14-7-4 記載済トリアージタグの保存

災害現場用

- ・災害現場や医療救護所では「トリアージタグ（災害現場用）」を番号順に保管します。
- ・搬送期間に患者を引き渡した場合には、搬送機関名及び収容医療機関名も記載します。なお、家族の自家用車などを使って個人等が患者が搬送する場合には、「トリアージタグ（搬送機関用）」をはがさないよう、搬送者に話します。

搬送機関用

- ・搬送機関は、収容医療機関に患者を引き渡した後収容機関名を記載し「トリアージタグ（搬送機関用）」をはがし、トリアージ実施場所ごとに番号順に保管します。
- ・家族の自家用車などで個人等が患者を搬送した場合には、収容医療機関が「トリアージタグ（搬送機関用）」をはがし、保管します。

収容医療機関用

- ・収容医療機関は、「トリアージタグ（医療機関用）」をカルテの代用として使用し、保管します。
- ・収容医療機関で 1 回目のトリアージを実施した場合には、「トリアージタグ（災害現場用）」「トリアージタグ（搬送機関用）」をはがさずに保管します。
- ・症状が軽くなり新たにトリアージタグを作成した場合には、最初のトリアージタグと共に保管します。

14-7-5 記載例

- ・以下にトリアージタグの記載例を示します。

ケース：傷病者（高知 太郎）が医療救護所で1回目のトリアージを行い、応急処置後、A病院へ搬送する途中で病状が急変し、同乗の医師が2回目のトリアージを行った場合の記載例。

<p>1-1 トリアージ実施直前</p> <p>トリアージ実施機関名は、平常時に記載しておきます。</p> <p>及びトリアージ実施場所は、事前に記載します。</p> <p>氏名、年齢、性別、住所、電話は、トリアージ実施補助者などが記載します。</p> <p>トリアージタグの裏面省略</p>

<p>1-2 1回目のトリアージ実施</p> <p>トリアージ実施者は、傷病者の氏名等を確認後、トリアージ実施月日・時刻、トリアージ実施氏名、病状・傷病名を記載します。</p> <p>トリアージ区分、職種を で囲みます。</p> <p>トリアージタグの裏面省略</p>



1-3 応急処置
特記事項欄は、カルテとして活用しますので、医療救護所で行った、応急処置、搬送・治療上特に留意する事項などを記載します。
トリアージタグの表面省略

1-4 搬送機関への引き渡し直後
搬送機関名、収容機関名を記載し、「災害現場用」をはがし、搬送機関に引き渡します。
トリアージタグの裏面省略



1-5 搬送中のトリアージ(2回目)

最初に で囲んだトリアージ区分を——で消して新たな区分を で囲み、その上部に変更時間を記載します。

トリアージの変更前の事項を——で消し、その上部に変更後の事項を記載します。

変更後のトリアージ区分と同じモギリ部を残して切り離します。

トリアージタグ

